

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu hak asasi yang fundamental bagi setiap penduduk, seperti tercantum dalam konstitusi organisasi kesehatan sedunia (WHO) dan Undang-Undang Dasar tahun 1945, pasal 28 H ayat 1, bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Kesehatan sangat penting bagi kehidupan manusia sehingga kesehatan harus dijaga dan dilindungi dari berbagai ancaman penyakit serta masalah kesehatan lainnya.

Kesehatan merupakan tanggung jawab bersama, untuk itu perlu diperjuangkan oleh berbagai pihak, hal ini sesuai dengan tujuan pembangunan kesehatan sebagaimana dicantumkan dalam Undang-Undang kesehatan No 23 tahun 1992 adalah tercapainya kesadaran, kemampuan, dan kemauan hidup sehat setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Depkes RI,1999).

Sehat merupakan hak asasi manusia dan merupakan intervensi untuk kehidupan yang produktif. Sehat juga merupakan prasyarat agar hidup menjadi berarti, sejahtera, dan bahagia, untuk mewujudkan hal tersebut seseorang wajib menjaga, memelihara, dan meningkatkan kesehatan secara terus-menerus. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), setiap tahunnya sekitar 2,2 juta orang di negara-negara berkembang meninggal dunia akibat berbagai penyakit yang disebabkan oleh tingkat sanitasi dan hygiene yang buruk. WHO merangking negara-negara dengan sanitasi terburuk di dunia dan Indonesia menduduki peringkat ketiga.

Menurut Undang-Undang no 23 tahun 1992 tentang kesehatan menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Dalam hal ini kesehatan dilihat sebagai satu kesatuan yang utuh dan terdiri dari unsur-unsur fisik, mental, sosial serta kesehatan jiwa yang merupakan bagian integral dari kesehatan.

Derajat kesehatan merupakan salah satu unsur penting dalam upaya meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) bangsa Indonesia.

Sementara itu, derajat kesehatan tidak hanya ditentukan oleh pelayanan kesehatan, tetapi pada umumnya dipengaruhi oleh tiga faktor yang lebih dominan yaitu adanya bibit penyakit atau pengganggu lainnya, adanya lingkungan yang memungkinkan berkembangnya bibit penyakit, dan adanya perilaku hidup manusia yang tidak peduli terhadap bibit penyakit dan lingkungannya (Atikah, 2013). Oleh sebab itu, sehat dan sakitnya seseorang sangat ditentukan oleh perilaku hidup manusia itu sendiri.

Berdasarkan paradigma sehat ditetapkan visi Indonesia Sehat 2010, dimana ada tiga pilar yang perlu mendapat perhatian khusus, yaitu lingkungan sehat, perilaku sehat serta pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata. Untuk perilaku sehat bentuk konkritnya yaitu perilaku proaktif memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah risiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit serta berpartisipasi aktif dalam upaya kesehatan. Dampak dari perilaku terhadap derajat kesehatan cukup besar yaitu 30-35%, maka diperlukan berbagai upaya untuk mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi sehat. Salah satunya melalui program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Perilaku hidup bersih dan sehat adalah sebuah wujud pemberdayaan masyarakat dimana mereka sadar dan mampu mempraktekan perilaku hidup bersih dan sehat. Perilaku sehat adalah pengetahuan, sikap dan tindakan proaktif untuk memelihara dan mencegah risiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat. Departemen Kesehatan mencanangkan gerakan PHBS pada setiap tatanan kehidupan masyarakat seperti PHBS Sekolah, PHBS Tempat Kerja, PHBS Sarana Kesehatan, PHBS Tempat-Tempat Umum, serta PHBS Rumah Tangga. Menurut Depkes RI, 2011 PHBS Rumah Tangga merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktekan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan individu dalam keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakatnya.

PHBS dalam tatanan masyarakat atau rumah tangga ber-Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan upaya pemberdayaan anggota keluarga, agar

anggota keluarga tahu, mau, dan mampu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat serta dapat berperan aktif dalam gerakan kesehatan yang dilaksanakan di masyarakat. Rumah tangga ber-PHBS adalah keadaan dimana seluruh anggota keluarga mampu ber-prilaku hidup bersih dan sehat dengan baik.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat 2010 (PHBS 2010) adalah keadaan dimana individu-individu dalam rumah tangga atau keluarga masyarakat Indonesia telah melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), dalam rangka mencegah timbulnya penyakit dalam masalah-masalah kesehatan, menanggulangi penyakit dan masalah-masalah kesehatan, dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan, memanfaatkan pelayanan kesehatan, serta mengembangkan dan menyelenggarakan upaya kesehatan bersumber masyarakat.

Pemerintah sebagai lembaga tertinggi dalam hal ini mempunyai peran yang signifikan, dalam rangka mengoperasionalkan paradigma sehat khususnya yang berkaitan dengan promosi kesehatan di Indonesia. Menteri Kesehatan Republik Indonesia membuat pedoman pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 2269/MENKES/PER/XI/2011 yang mengatur upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat atau disingkat PHBS di seluruh Indonesia dengan mengacu kepada pola manajemen PHBS, mulai dari tahap pengkajian, perencanaan, dan pelaksanaan serta pemantauan dan penilaian.

Upaya tersebut dilakukan untuk memberdayakan masyarakat dalam memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya sehingga masyarakat sadar, mau, dan mampu secara mandiri ikut aktif dalam meningkatkan status kesehatannya. Hal ini bukanlah suatu hal yang mudah karena upaya tersebut berkaitan sangat erat dengan masalah perilaku, sedangkan masalah perilaku merupakan masalah yang khas dan kompleks.

Berdasarkan hasil laporan kinerja Kementerian Kesehatan pada tahun 2014 di ketahui bahwa perilaku hidup bersih dan sehat Indonesia masih rendah, yaitu sebesar 56,6% atau capaian kinerjanya sebesar 84,71% lebih rendah dari target sebesar 70%. Namun jika dibandingkan dengan tahun 2013, realisasi capaian

indikator Rumah Tangga Ber-PHBS mengalami kenaikan sebesar 2,8%, sementara dalam 5 tahun terdapat kenaikan 12,97% dengan rata-rata 2,59 % pertahun (KEMENKES RI, 2014). Hal ini merupakan pencapaian yang baik mengingat lima tahun terakhir PHBS di Indonesia mengalami kenaikan, namun angka 56,6% masih rendah jika dibandingkan dengan target yang cukup tinggi. Indonesia merupakan negara berkembang dan PHBS merupakan salah satu indikator yang dapat menentukan derajat kesehatan masyarakatnya.

Prosentase PHBS di provinsi Jawa Barat pada tahun 2014 adalah 51,4% dan menempati peringkat 15 terendah dari 37 provinsi yang ada di Indonesia. Selain itu Jawa Barat menduduki peringkat kedua terendah di pulau Jawa (KEMENKES RI 2014). Bandung adalah salah satu kota yang berada dalam cakupan wilayah provinsi Jawa Barat dan dalam hasil RISKESDAS pada tahun 2012 prosentase PHBS di kota Bandung adalah 39,8%, kota Bandung menempati peringkat 10 terendah dari 27 kabupaten kota yang ada dalam wilayah provinsi Jawa Barat. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa PHBS rumah tangga masih rendah dan ini memerlukan perhatian khusus mengingat jumlah penduduk di kota Bandung menurut Kementerian Kesehatan pada tahun 2014 adalah 3.418.246 jiwa dan merupakan kota terpadat kedua setelah kota Bogor.

Hasil dari profil kesehatan kota Bandung pada tahun 2011 menunjukkan bahwa prosentase PHBS di kecamatan Cibeunying Kidul adalah 62,24% dan yang tertinggi adalah kecamatan Sukajadi dengan prosentase 95,54%. Prosentase PHBS di kecamatan Cibeunying Kidul cukup baik, kecamatan Cibeunying Kidul membawahi enam kelurahan yaitu kelurahan Cikutra, Cicadas, Padasuka, Sukapada, Sukamaju dan Pasirlayung. Prosentase PHBS di kelurahan Pasirlayung menurut hasil dari peninjauan Puskesmas pada tahun 2015 menunjukkan bahwa RW 01 mendapat peringkat terendah dari 13 RW yang ada di kelurahan Pasirlayung dengan prosentase 11,9% (Puskesmas Pasirlayung).

Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), menjaga sanitasi lingkungan, makanan dan cuci tangan pakai sabun (CTPS) di Indonesia mengacu pada berbagai tatanan, beberapa tatanan tersebut antara lain ditatanan

rumah tangga, instansi pendidikan, tempat kerja, tempat umum dan sarana kesehatan. Setiap tatanan memiliki beberapa point indikator perilaku yang harus diterapkan. Apabila penerapan PHBS, sanitasi lingkungan, makan serta CTPS dilakukan dengan baik maka upaya pemeliharaan kesehatan telah dilakukan dengan baik pula. Hal sebaliknya akan terjadi apabila penerapan PHBS, sanitasi lingkungan, makanan, dan CTPS tidak dilakukan dengan baik maka akan timbul berbagai masalah kesehatan.

Atas dasar tersebut penulis berfikir perlunya pengkajian ulang mengenai PHBS dalam tatanan rumah tangga di RW 01 kelurahan Pasirlayung kecamatan Cibeunying Kidul agar derajat kesehatan masyarakat RW 01 dapat meningkat.

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan pemaparan diatas rumusan masalah yang dapat ditegaskan adalah “Bagaimana gambaran perilaku hidup bersih dan sehat di RW 10 kelurahan Pasirlayung kecamatan Cibeunying Kidul”?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat RW 01 kelurahan Pasirlayung kecamatan Cibeunying Kidul.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar pertimbangan bahwa pemberdayaan masyarakat mengenai PHBS harus lebih ditingkatkan sehingga derajat kesehatan masyarakat menjadi meningkat.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi warga

Sebagai bahan evaluasi dan masukan bagi Puskesmas Pasirlayung untuk meningkatkan perilaku hidup sehat dan bersih masyarakat dalam tatanan rumah tangga.

b. Bagi institusi pendidikan

Sebagai informasi dan data awal untuk melakukan penelitian dan sebagai referensi untuk melakukan promosi kesehatan bagi masyarakat mengenai PHBS.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan referensi untuk melakukan penelitian mengenai PHBS.

1.5 Sistematika Penulisan Karya Tulis Ilmiah

Sistematika penulisan dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah:

BAB I PENDAHULUAN yang berisi Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, dan Sistematika Penulisan.

BAB II KAJIAN PUSTAKA yang berisi tentang konsep perilaku, konsep perilaku kesehatan, konsep perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), dan kerangka pemikiran.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN yang berisi Desain Penelitian, Populasi dan Sampel, Definisi Operasional, Instrumen Penelitian, Prosedur Penelitian, Pengolahan dan Analisis Data serta Etika Penelitian.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN yang memaparkan data hasil penelitian beserta pembahasannya.

BAB V SIMPULAN, IMPLIKASI DAN REKOMENDASI, bab ini menjelaskan mengenai simpulan, implikasi dan rekomendasi penelitian.

DAFTAR PUSTAKA